

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF (GJK) DI  
RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA**

**Karya Tulis Ilmiah**

**Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



ARIF NUR AKHMAD

20090320009

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

2013

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Karya Tulis Ilmiah**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF (GJK) DI  
RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA**

**Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:**

**29 Juli 2013**

**Oleh:**

**ARIF NUR AKHMAD**

**NIM 20090320009**

**Penguji**

**Yuni P. I, M.Kep, Ns. Sp. Kep. MB., CWCS., HNC (.....)**

**Yanuar Primanda, SKep., Ns.,MNS., HNC (.....)**

**Mengetahui**

**Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

**(dr. H. Ardi Pramono, Sp. An., M. Kes)**

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat dan rahimNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “*Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif (Gjk) Di Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta*”.

Karya Tulis Ilmiah ini terwujud karena adanya petunjuk dan bimbingan dari berbagai pihak. Ketulusan dan keikhlasan mereka telah membangun sebuah Karya Tulis Ilmiah yang dapat bermanfaat bagi pembaca. Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada mereka:

1. Allah SWT yang Maha Pengasih, atas pertolonganNya, rahmat, ridho dan hidayahNya sehingga penulis dapat mewujudkan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Orangtuaku tercinta, Ayahanda Akhmad dan Ibunda Nur Hayati, yang telah memberikan doanya serta semangatnya setiap hari kepadaku tiada henti-hentinya.
3. Adikku tersayang, Muh. Ari Firdaus
4. Pakdeku, Saliman, yang selalu sayang, mendukung dan mendoakanku sampai saat ini.
5. dr. Ardi Pramono. Sp.An, selaku dekan Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah.
6. Sri Sumaryani, Ns.,M.Kep.,Sp.Mat., HNC, selaku Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengadakan dan menyusun Karya Tulis Ilmiah.
7. Yanuar Primanda, SKep., Ns., MNS., HNC, selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, ilmu, waktu, dan perhatian kepada penulis dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Yuni Permata Sari Istanti, Ns., Sp.KMB., CWCS., HNC selaku dosen penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menguji, mengoreksi dan memberikan masukan serta saran kepada penulis dalam rangka perbaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Assoc. Prof. Somjit Daenseekaaw, thank you for my mom for support and always say “have a nice day” for me. You have inspired me a lot. Thanks for welcoming me in Thailand.

Akhirnya penulis mengharapkan agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan dapat menambah ilmu pe iii 1 terutama sebagai referensi kajian ilmu keperawatan.

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Yogyakarta, Agustus 2013

**Penulis**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	v
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	vii
<b>INTISARI</b> .....	ix
<b>ABSTRACT</b> .....	x
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Penelitian Terkait.....	10
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Landasan Teori	
1. Gagal Jantung Kongestif (GJK).....	13
2. Patofisiologi Gagal Jantung Kongestif (GJK).....	14
a. Konsep Kardiorrenal.....	14
b. Konsep Kardiosirkulasi.....	15
c. Faktor Neuroendokrin, Hormonal, dan Inflamasi.....	16
3. Manifestasi Klinis.....	18
4. Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif (GJK) .....	19
5. Penatalaksanaan Terapi Farmakologi Gagal Jantung Kongestif (GJK).....	21
a. Vasodilator .....	21
b. Diuretik .....	24
c. Antagonis Aldosteron.....	24
d. Obat-obat Inotropik.....	24
6. Penatalaksanaan Keperawatan Pasien Gagal Jantung Kongestif.....	27
a. Istirahat .....	27
b. Pengaturan Posisi.....	27
c. Menghilangkan Kecemasan.....	28
d. Menghilangkan Stress.....	29
e. Memperbaiki Perfusi Jaringan Normal.....	29
7. Kualitas Hidup.....	30
a. Definisi Kualitas Hidup.....	30
b. Ruang Lingkup Kualitas Hidup.....	31
c. Domain Kualitas Hidup.....	32
d. Konsep Kualitas Hidup Menurut Ware.....	34
e. Pengukuran Kualitas Hidup.....	35

f. Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif.....	37
g. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif (GJK) .....	38
B. Kerangka Konsep.....	43
C. Hipotesis Penelitian.....	44
<b>BAB III. METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian.....	45
B. Populasi dan Sampel Penelitian.....	45
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	47
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	48
E. Instrumen Penelitian.....	51
F. Cara Pengumpulan Data.....	55
G. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	56
H. Pengolahan dan Metode Analisis Data.....	58
I. Etik Penelitian.....	60
<b>BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil penelitian	
1. Gambaran Umum.....	
2. Karakteristik Demografi Responden.....	63
3. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup.....	65
4. Hubungan Antara Faktor- Faktor Dengan Kualitas Hidup.....	66
B. Pembahasan	70
1. Kualitas Hidup.....	
2. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup.....	75
C. Kekuatan dan Keterbatasan Penelitian.....	77
	80
<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	
B. Saran.....	84
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	85
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1.</b> Karakteristik DASS 42 dan item pertanyaan .....	53
<b>Tabel 2.</b> Kisi-kisi instrumen Kualitas hidup dengan SF-36.....	54
<b>Tabel 3.</b> Penilaian Skoring SF 36.....	55
<b>Tabel 4.</b> Analisis data Penelitian.....	60
<b>Tabel 5.1.</b> Distribusi frekuensi karakteristik demografi responden umur di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62) .....	65
<b>Tabel 5.2.</b> Distribusi frekuensi karakteristik demografi responden jenis kelamin, pekerjaan, agama, dan pendidikan di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	65
<b>Tabel 5.3.</b> Distribusi frekuensi derajat menurut NYHA ( <i>New York Heart Assosiation</i> ) di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	66
<b>Tabel 5.4.</b> Distribusi frekuensi pengetahuan di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	67
<b>Tabel 5.5.</b> Distribusi frekuensi status depresi di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	67
<b>Tabel 5.6.</b> Distribusi frekuensi kecemasan di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	68
<b>Tabel 5.7.</b> Distribusi frekuensi stress di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	68
<b>Tabel 5.8.</b> Distribusi frekuensi respon spiritual di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	68
<b>Tabel 5.9.</b> Distribusi frekuensi dukungan keluarga di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	69
<b>Tabel 5.10.</b> Distribusi frekuensi kualitas hidup di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	69
<b>Tabel 5.11.</b> Hubungan antara umur dengan kualitas hidup di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	70
<b>Tabel 5.12.</b> Hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	70
<b>Tabel 5.13.</b> Hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	71
<b>Tabel 5.14.</b> Hubungan antara derajat NYHA dengan kualitas hidup di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	71
<b>Tabel 5.15.</b> Hubungan antara pengetahuan dengan kualitas hidup di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	72

<b>Tabel 5.16.</b> Hubungan antara status depresi dengan kualitas hidup di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	72
<b>Tabel 5.17.</b> Hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	73
<b>Tabel 5.18.</b> Hubungan antara stress dengan kualitas hidup di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	73
<b>Tabel 5.19.</b> Hubungan antara respon spiritual dengan kualitas hidup di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	74
<b>Tabel 5.20.</b> Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup di poliklinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2013 (n= 62).....	74



**Akhmad, A. N. (2013).** Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif (GJK) Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, Mei- Juli 2013.

**Pembimbing** :Yanuar Primanda, S.Kep., Ns., MNS., HNC

### INTISARI

Pasien gagal jantung kongestif (GJK) pada prinsipnya mempunyai gejala kelelahan dan dyspnea serta tingginya mortalitas yang berkontribusi memperburuk kesehatan. Ketidakmampuan beradaptasi dengan kondisi fisiknya menyebabkan pasien membatasi aktivitas yang mempengaruhi kualitas hidupnya. Berbagai faktor yang diduga berhubungan dengan kualitas hidup diantaranya umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, derajat NYHA (*New York Heart Assosiation*), tingkat pengetahuan, status depresi, tingkat kecemasan, stress, respon spiritual, dan dukungan keluarga.

Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi dan menjelaskan faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif (GJK). Desain penelitian adalah *cross sectional* deskriptif analitik dengan jumlah sampel sebanyak 62 responden di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki kualitas hidup baik rata-rata usia 51,14 tahun. Tidak ditemukan hubungan antara kualitas hidup dengan pekerjaan, stres, respon spiritual, dan dukungan keluarga. Kualitas hidup memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan (p value = 0,009);  $r = 0,331$ , derajat menurut NYHA (p value = 0,001), pendidikan (p value = 0,001);  $r = 0,397$ , umur (p value = 0,014);  $r = 0,311$ , status depresi (p value= 0,001);  $r = 0,396$ , dan kecemasan (p value= 0,003);  $r = 0,367$ . Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan, derajat menurut NYHA, pendidikan, umur, status depresi, dan kecemasan merupakan faktor independen yang berhubungan dengan kualitas hidup. Penelitian selanjutnya diharapkan meneliti tentang manajemen depresi dan kecemasan dalam bentuk diskusi kelompok.

**Kata Kunci:** Gagal Jantung Kongestif (GJK), Kualitas Hidup, faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup

**Arif, N. A. (2013).** An Analysis Factors Related to Quality of Life on Congestive Heart Failure (CHF) Patients in *Dr. Sardjito* Hospital Yogyakarta, May-July 2013.

**Adviser :** Yanuar Primanda, SKep., Ns., MNS., HNC

#### **ABSTRACT**

Patients of Congestive Heart Failure (CHF) basically have some symptoms, such as fatigue, dyspnea, and high mortality contributing to health decline. Inability to adapt with their physical condition makes patients limit their activities which affects on their quality of life. Various factors may be related to quality of life, such as age, education level, occupation, NYHA (*New York Heart Association*) level, knowledge level, depression level, anxiety level, stress, spiritual responses, and family support.

This research aims at identifying and explaining factors related to quality of life on Congestive Heart Failure (CHF) patients. This research uses descriptive and analytical cross sectional design with 62 patients of *Dr. Sardjito* Hospital Yogyakarta as the sample.

This research has shown that the average age of 51,14 years old. There is no correlation between quality of life and occupation, stress level, spiritual responses, and family support. Meanwhile, quality of life has correlation with knowledge level (p value= 0,009);  $r = 0,331$ , NYHA class (p value= 0,001), educational level (p value= 0,001);  $r = 0,397$ , age (p value= 0,033);  $B = -0,249$ , depression level (p value= 0,001);  $r = 0,396$ , and anxiety level (p value= 0,003);  $r = 0,367$ . It can be concluded that knowledge, NYHA level, educational level, age, depression level, and anxiety level are independent factors related to quality of life. It is hoped that further researches focus on depression and anxiety management in group discussion for patients.

**Keywords:** Congestive Heart Failure (CHF), quality of life, Factors Related to Quality of Life